

<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/3946 - DOS MÁS DOS, ¿CUATRO?

S. Morales Quintero<sup>1</sup>, S. Velilla Zancada<sup>2</sup> y A. Urtasun Salinas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja.<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 74 años que acude por pústula recidivante desde hace un mes en parte interna de rodilla izquierda. Ha completado tratamiento con amoxicilina-clavulánico 875/125 mg hace 6 días. Antecedentes: fibrilación auricular paroxística y tiroidectomía. En tratamiento con rivaroxabán 20 mg/24 horas, dronedarona 400 mg/12 horas, levotiroxina 75 mg/24 horas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientado. Normocoloreado y normohidratado. Eupneico en reposo. Afebril. Presión arterial: 124/78 mmHg, frecuencia cardiaca: 54 lpm, saturación O<sub>2</sub>: 98%, T<sup>o</sup> 36,5 °C. Auscultación cardiopulmonar normal. Rodilla izquierda: en cara interna pústula de 2 cm de diámetro con halo eritematoso, zona caliente y edematosa. ECG: ritmo sinusal, compatible con la normalidad. Se realiza cultivo de la lesión positivo para estafilococo capitis, sensible a levofloxacino. ECG a los 4 días de iniciar tratamiento: flutter auricular a 75 lpm con intervalo QT corregido alargado.

**Orientación diagnóstica:** Flutter auricular con QT largo en relación a interacción medicamentosa de dronedarona con levofloxacino.

**Diagnóstico diferencial:** Por la lesión pustulosa habría que descartar un origen infeccioso, como forúnculo, ántrax, escabiosis; e inflamatorio, como psoriasis pustulosa, rosácea, acné. Los signos de calor, rubor y edema, junto la ausencia de otros antecedentes, orientan hacia un diagnóstico infeccioso, por lo que realizó un cultivo de la lesión.

**Comentario final:** Las interacciones farmacológicas deben vigilarse, especialmente cuando se usa politerapia y tienen estrecho margen terapéutico. La dronedarona, indicado en fibrilación auricular o flutter paroxístico, es un antiarrítmico de clase III bloqueador de canales de potasio y prolongador del intervalo QT en el electrocardiograma. El levofloxacino, quinolona de 3<sup>a</sup> generación, tiene entre sus efectos adversos la prolongación del intervalo QT. Se debe tener en cuenta que la administración conjunta de estos fármacos pueden provocar arritmias cardíacas, como torsades de pointes, y alteraciones electrocardiográficas graves. En nuestro caso, se valoró el riesgo-beneficio de comenzar tratamiento con levofloxacino y se decidió empezar realizando controles electrocardiográficos frecuentes. Finalmente, con la suspensión de la dronedarona se normalizaron las alteraciones electrocardiográficas. El paciente completó el tratamiento antibiótico, con la resolución de la lesión, y una vez finalizado se reintrodujo la dronedarona.

### Bibliografía

1. Keivanidou A, Arnaoutoglou C et al. Ciprofloxacin induced acquired long QT syndrome in a patient under class III antiarrhythmic therapy. Cardiol J. 2009;16:172-4.

**Palabras clave:** Intervalo QT. Quinolona. Interacción.